Beitrag zur Kasuistik des Typhus abdominalis

unter besonderer Berücksichtigung der Epidemiologie und der Schutzimpfung.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

der

Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Marburg

vorgelegt von

Hans Tiedje.

Angenommen von der medizinischen Fakultät Marburg am 4. Mai 1920.
Referent: Prof. v. Bergmann.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

MARBURG
Buchdruckerei von Joh. Hamel
1920.

Im Spätsommer 1917 beobachtete ich bei einer Landsturmkompagnie auf einem Truppenübungsplatz eine kleine Typhusepidemie. Der zuerst erkrankte Mann wurde anfangs nicht als Typhus erkannt, da die Erkrankung mit meningitischen Symtomen begann, abortiv verlief und der Patient nicht schutzgeimpft war. Erst bei 24 Tage später Erkrankten wurde auf Grund einer Milzschwellung und positiver Diazoreaktion die Diagnose Typhus abdominalis gestellt, die später durch bakteriolog.-serolog. Untersuchungen gesichert wurde. Durch geeignete Maßnahmen gelang es im Laufe der nächsten 14 Tagen insgesamt 22 Leute der 216 Mann starken Kompagnie als typhuskrank herauszufinden.

Das klinische Bild der Epidemie ist auffallend leicht und regellos. Die im Urtext enthaltenen Krankenblattauszüge zeigen auch eine Reihe von Komplikationen. Auch wurde bei 2 in der Kompagniekantine beschäftigten Mädchen, die zur selben Zeit an einer Angina, resp. Blinddarmreizung erkrankt und nicht schutzgeimpft waren, später ein abortiv verlaufener Typhus festgestellt. Bei der Nachforschung nach der Infektionsquelle wurde der zu allererst erkrankte Mann ermittelt, der auf einem Urlaub sich nachweislich mit Typhus infiziert hatte und nun über die Kompagniekantine (Kantinenmädchen) bezw. die Küche für die Ausbreitung in der Kompagnie gesorgt hatte. Es er-

krankten jedoch keine andern auf dem Uebungsplatz liegende Truppen.

Diese streng lokalisierte, örtlich, zeitlich und an Zahl so begrenzte Ausbreitung und der leichte Charakter der Epidemie lassen sich nicht durch die normalen Lehren von der Epidemiologie (Pettenkofer, Liebermeister, Koch, Fornet) erklären. Es muß hier noch ein unbekanntes aetiologisches Moment hinzukommen, das zusammenhängt mit gewissen hygienischen und kulturellen Umständen, die evtl. an die Oertlichkeit gebunden sind (genius loci) (Jürgens). Vielleicht spielt auch die individuelle Bakterienflora des Darmes, insbesondere die Koliarten (Schottmüller, Jürgens, Krehl, Nißle) vielleicht auch die Krankheitsbereitschaft des Einzelnen dabei eine Rolle.

Nicht ohne Interesse ist der Einfluß der Schutzimpfung bei dieser, wenn auch kleinen, Epidemie, die ganz unabhängig von der Impfung verlief.

Die bisherigeu Anschauungen über den Nutzen der Schutzimpfung sind noch sehr geteilt (Hünermann, Friedberger). Neuerdings scheint den allgemeinen hygienischen Maßnahmen das Hauptverdienst an den Erfolgen der Typhusbekämpfung im Felde zugesprochen zu werden (Friedberger, E. Müller).

Bei dieser Kompagnie waren von den 216 Mann 42 genügend, d. h. vorschriftsmäßig innerhalb der letzten 6 Monate geimpft, von denen 4 = 9,5 Proz. erkrankten, 96 ungenügend, d. h. die letzte Impfung lag über 7 Monate zurück, von denen 10 = 10,4 Proz. und 76 nicht geimpft, von denen 8 = 10,3 Proz. erkrankten. Von den 4 Erkrankten genügend Geimpften zeigte 1 annähernd klassischen, 2 leichten, 1 abortiven Verlauf; von den 10 ungenügend geimpften Patienten verliefen 4 annähernd klassisch, 5 leicht und 1 abor-

tiv und von den 8 nicht Geimpften 2 klassisch, 1 leicht und 5 abortiv. Sämtliche 4 genügend Geimpften bekamen Rezidive, bezw. Rekrudeszenzen, von den übrigen 3 bezw. 5. — Weder die Zahl noch der Verlauf der Erkrankungen bei dieser Epidemie zeigt eine Abhängigkeit von der Schutzimpfung. Es scheint nach der Verteilung der Rezidive die Impfung die Entfaltung kräftiger Heilungsbedingungen zu hemmen und durch diese Verzögerung im Krankheitsverlauf zur Entwicklung von Rezidiven zu disponieren; der Organismus macht durch die Impfung eine Veränderung seiner Reaktionsfähigkeit gegen denselben auf ihn ausgeübten Reiz durch; er befindet sich im Zustand der Allergie.

Betreffs der verschiedenen Anschauungen über die Ursachen der Rezidive muß ich auf das Original verweisen.

Zum Schluß der Arbeit bringe ich eine kurze Betrachtung über den gegenwärtigen Kampf zwischen Kliniker und patholog. Anatomen über die Auffassung des Typhus als einer enterogenen Erkrankung (Gräff) oder einer Sepsis (Schottmüller).